

Abstehende Ohren

Abstehende Ohren zählen (mit 0,5% aller Geburten) zu den häufigsten Fehlbildungen der Ohren. Ursache ist meist, dass die Hauptfältelung der Ohrmuschel, die so genannte „Anthelix“, entweder zu schwach ausgebildet ist oder ganz fehlt.

Während die „Segelohren“ im Buddhismus als Symbol für Intelligenz und Weisheit betrachtet werden, bieten sie in der westlichen Welt oft Anlass zu Hänseleien und Spott. Gerade bei Kindern kann dies zu Scham und Minderwertigkeitskomplexen führen – bis hin zu ernst psychischen Störungen. Im Allgemeinen wird die Korrektur daher möglichst früh vorgenommen, um dem seelischen Stress in Kindergarten und Schule vorzubeugen. Bereits im Alter von vier Jahren sind die Ohren komplett ausgewachsen und können operiert werden. Von zentraler Bedeutung ist jedoch, dass das Kind die Ohrkorrektur selbst will. Der eigene Wunsch nach Veränderung ist für den Nutzen einer Operation entscheidend.

Das ideale Behandlungsalter liegt daher zwischen vier und 14 Jahren, eine Korrektur ist jedoch auch bei Erwachsenen möglich.

Was bringt die Ohrkorrektur?

Da mit einer Ohrkorrektur ein besonders sichtbares Problem gelöst wird, ist der Patient in der Regel sehr zufrieden mit dem Ergebnis. Die Operation führt meist zu einer entscheidenden Verbesserung des Aussehens. Auch wenn nur ein Ohr stark absteht, ist es in der Regel sinnvoll, beide Ohren zu operieren, um ein gleichmäßiges Ergebnis zu erhalten. Dabei muss berücksichtigt werden, dass eine totale Symmetrie beider Ohren nicht natürlich aussieht und vom Operateur nicht beabsichtigt und womöglich auch nicht 100% erzielt werden kann. Kein Ohr gleicht dem anderen, weder vor noch nach der Operation.

Die Operation

Für eine Ohrkorrektur benötigt der erfahrene Arzt etwa ein bis zwei Stunden, je nach Aufwand auch länger. Der Patient liegt in Rückenlage mit leicht erhöhtem Kopf. Gesicht und Haaransatz werden desinfiziert, der übrige Körper bis zum Hals mit sterilen Tüchern abgedeckt. Bei der üblichen Methode wird der Ohrmuschelknorpel durch einen Hautschnitt an der Rückseite des Ohres freigelegt. Mit einem feinen Diamantschleifkopf dünnt der Arzt den Knorpel aus, bis er sich in die gewünschte Form legt. Anschließend wird der Knorpel mit bleibenden durchsichtigen Nähten fest verankert und die Haut mit einer fortlaufenden Naht verschlossen. Der Hautschnitt und die Nähte sind nicht zu spüren, beim Einschleifen des Knorpels hören und spüren Sie ein summendes Geräusch.

Bei einer anderen Methode wird die Knorpelspannung minimal invasiv mit einer Spezialfeile geschwächt. Die Feile wird über einen winzigen Hautschnitt an der Ohrrückseite eingeführt und dünnt den Knorpel oberhalb der Hauptfalte der Ohrmuschel (Anthelix) aus. Der Knorpel selbst wird nicht freigelegt. Nach Formung des Knorpels wird dieser mit durchsichtigen Nähten befestigt.

Im Anschluss an die Operation werden beide Ohren mit Pflastern fixiert, auf welche ein Mützenverband kommt. Erwachsene können eventuell gleich ein breites Stirnband tragen.

Anästhesieform und Klinikaufenthalt

In der Regel kann die Ohrkorrektur ambulant erfolgen, entweder in der Praxis eines Facharztes für Plastische und Ästhetische Chirurgie oder in einer Klinik, bzw. Tagesklinik.

Der Eingriff kann aber auch stationär durchgeführt werden. Meist genügt dafür ein Tag Aufenthalt, an dem der Patient überwacht und versorgt wird.

Die Ohrkorrektur erfolgt entweder mit örtlicher Betäubung oder Vollnarkose. Kleinkinder werden meist unter Vollnarkose operiert. In diesem Fall müssen entsprechende Voruntersuchungen für die Narkose am Vortag in der Klinik durchgeführt werden. In einem Vorgespräch wird Ihnen der Narkosearzt alle notwendigen Erläuterungen geben. Während der Vollnarkose überwacht er ständig Herzschlag und Atmung des Patienten.

Für die örtliche Betäubung ist ein kleiner, kaum schmerzhafter Einstich hinter dem Ohrläppchen erforderlich. Zusätzlich wird die Haut in der Ohrmuschel betäubt. Unter Umständen bemerkt der Patient während der Operation Druck oder Ziehen an den Ohren.

Welche Komplikationen können entstehen?

Die Risiken einer Ohrkorrektur sind vergleichsweise gering, vorausgesetzt, die Operation wird von einem qualifizierten in der plastischen Gesichtschirurgie erfahrenen Chirurgen vorgenommen. Trotz größter Sorgfalt können, wie bei jedem chirurgischen Eingriff, während oder nach dem Eingriff vereinzelt Komplikationen auftreten.

So kann es zu **Blutergüssen** kommen, die der Arzt in den meisten Fällen ableitet. Nur in Ausnahmefällen ist eine operative Entfernung notwendig.

Sehr selten entsteht eine **Narbenwucherung (Keloid)**, die sich durch eine dicke, verfärbte, schmerzhaft und juckende Narbe äußert. Hier helfen Cortison-Injektionen, Druckverbände und eine spätere operative Entfernung, die jedoch mit dem Risiko des Wiederauftretens des Keloids verbunden ist.

In seltenen Fällen tritt eine **Infektion der Wunde** oder gar des Ohrknorpels auf, wodurch sich die Heilung verzögert. Im schlimmsten Fall kann auch ein Teil des Knorpels verloren gehen. Sehr selten ist die Schädigung von Haut oder Knorpel durch Störung der Blutversorgung. Das Risiko ist erhöht, wenn bereits frühere Eingriffe am äußeren Ohr durchgeführt wurden. Meist heilen die operierten Areale spontan ab. Eine operative Schließung der Wunde ist selten erforderlich. Da während des Eingriffs feine Hautnerven durchtrennt werden, kann es zu Gefühlsminderung und Kälteempfindlichkeit kommen. Diese bildet sich innerhalb mehrerer Monate zurück, kann in Einzelfällen aber anhaltend sein. Bei der seltenen Unverträglichkeit des Fadenmaterials kommt es zur Abstoßung des Fadens und damit zu einem erneuten Abstehen der Ohren. Auch bei der Verwendung von nicht auflösbarem Nahtmaterial kann es zu einem erneuten Abstehen meist eines Ohres kommen.

Wer trägt die Kosten?

Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Ohrkorrektur in der Regel bei Erwachsenen nicht, da es sich meist um eine rein ästhetische Optimierung des Aussehens handelt. War die Operation jedoch aufgrund von Verletzung oder Erkrankung erforderlich, trägt die Versicherung die Kosten oft ganz oder zum Teil. Je nach Schweregrad und Leidensdruck ist der Eingriff bei Kindern unter 14 Jahren ebenfalls eine Kassenleistung.

*** leicht gekürzt und modifiziert.

<http://www.dgpraec.de/patienten/fachinfos/aesthetische-chirurgie/plastische-chirurgie/>